



RAPPORT ANNUEL SUR L'APPLICATION
DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES
ET DE L'AMÉLIORATION
DE LA QUALITÉ DES
SERVICES

2008-2009

Agence de la santé
et des services sociaux

de l'Abitibi-Témiscamingue

Adopté par résolution du conseil d'administration le 30 septembre 2009

Ce document a été réalisé par :

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

Téléphone : 1-819-764-3264
Télécopieur : 1-819-797-1947
Site Web : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

Alain Couture,
Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Danielle Landriault, agente administrative
Service des communications et de la qualité

Manon Cliche, agente administrative, pour la conception graphique
Service des communications et de la qualité

ISBN : 978-2-89391-412-1 (version imprimée)
ISBN : 978-2-89391-413-8 (version pdf)

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2008
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2008

Note : Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination
et uniquement dans le but d'alléger le texte. Il désigne tant les hommes que les femmes.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit
mentionnée.

© Gouvernement du Québec

Table des matières

ÉDITORIAL	vii
INTRODUCTION	1
Les fonctions exclusives du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services	3
Promotion de l'indépendance	3
Diffusion de l'information sur les droits et obligations des usagers	3
Pouvoir d'intervention	4
Promotion du Régime d'examen des plaintes	4
Surveillance du régime	4
Comité de vigilance et de la qualité	4
Rencontres provinciales du commissaire régional	5
Rencontres régionales du commissaire régional	5
Activités avec les comités des usagers	5
Rencontres régionales des commissaires aux plaintes et à la qualité des services	6
Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)	6
Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Abitibi-Témiscamingue (CAAP-AT)	6
Application du Régime d'examen des plaintes	8
Demandes d'assistance et d'information adressées à l'Agence	8
Plaintes reçues	9
Interventions	11
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services	12
Activités des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services	13
Plaintes reçues dans les établissements	15
Motifs de plaintes selon leur niveau de traitement	18
Motifs de plaintes et mesures correctives	18
Conclusion	21

Liste des tableaux

Tableau 1 Objets de demandes d'assistance, d'information et de consultation au 31 mars 2009	8
Tableau 2 Bilan des plaintes reçues par le commissaire régional au 31 mars 2009	9
Tableau 3 Répartition des plaintes selon les instances visées	9
Tableau 4 Catégorie des motifs de plaintes - portrait global des dossiers conclus	9
Tableau 5 Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement	10
Tableau 6 Mesures correctives identifiées	10
Tableau 7 Délai de traitement des dossiers de plaintes conclues	11
Tableau 8 Interventions	11
Tableau 9 Mesures correctives identifiées	12
Tableau 10 Liste des personnes-ressources dans les établissements de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue	13
Tableau 11 Bilan des plaintes pour l'ensemble des établissements	15
Tableau 12 Plaintes traitées par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services	16
Tableau 13 Délai de traitement des plaintes par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services	16
Tableau 14 Plaintes traitées par les médecins examinateurs	16
Tableau 15 Délai de traitement des plaintes par les médecins examinateurs	17
Tableau 16 Évolution du nombre de plaintes	17
Tableau 17 Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement pour l'ensemble des établissements	18
Tableau 18 Mesures correctives identifiées - Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services	19
Tableau 19 Mesures correctives identifiées - Médecins examinateurs	20



Liste des sigles et acronymes

AQDR	Association québécoise des droits des retraités
AGENCE	Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
CAAP-AT	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Abitibi-Témiscamingue
CH	Centre hospitalier
CNSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CJAT	Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue
CLSC	Centre local de services communautaires
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
CR	Centre de réadaptation
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RTF	Ressource de type familial
SCQ	Service des communications et de la qualité
SIGPAQS	Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services



Éditorial

Essentiellement, l'examen des plaintes vise à accroître la satisfaction des usagers et à assurer le respect de leurs droits dans une perspective d'amélioration de la qualité des services et des soins offerts à la population. Il est donc intéressant de constater qu'au palier local, les commissaires ont identifié des mesures correctives pour 48 % des objets de plaintes examinés. Au niveau régional, cette proportion atteint 56 %. Ces constats permettent de démontrer la pertinence du Régime d'examen des plaintes dans l'amélioration de la qualité des services. Par ailleurs, tel que le prévoit la loi, le mandat du comité de vigilance et de la qualité de chaque établissement et de l'Agence permet le suivi des recommandations formulées au terme de l'examen d'une plainte. Ce comité accorde une grande attention à la mise en place des mesures correctives. Au cours de la dernière année, les comités de vigilance et de la qualité ont démontré un engagement soutenu à l'égard du respect des droits des usagers et un intérêt marqué envers l'amélioration continue de la qualité des services.

En 2008-2009, les commissaires de la région ont reçu un soutien de l'Agence dans le cadre d'une campagne sur la promotion des droits des usagers qui s'est déroulée en février 2009. Le matériel de promotion mis à la disposition des commissaires a permis de mieux faire connaître les droits des usagers et de consolider leurs liens de collaboration avec les comités des usagers des établissements. Tout comme les autres commissaires de la région, je souhaite que la promotion des droits des usagers se poursuive par la mise en œuvre d'activités auprès de la population. Toutefois, les plaintes que j'ai examinées et les demandes d'information que j'ai reçues en 2008-2009, m'ont permis de constater que les usagers manquent d'information sur les façons d'accéder aux services et que leur principale difficulté réside dans la possibilité de bénéficier d'une réponse à une demande de services, surtout lorsqu'il s'agit d'une référence vers un autre établissement.

En effet, plusieurs usagers n'ont pas suffisamment d'information sur leurs droits et les ressources disponibles pour faciliter l'organisation des soins médicaux à l'extérieur de la région. Je remarque que des usagers sont laissés à eux-mêmes avec très peu d'information sur les soins qu'ils recevront, le soutien qu'ils pourront obtenir et l'accompagnement possible lors de leur déplacement. Malgré des efforts au niveau local et régional, il n'en demeure pas moins que plusieurs usagers ne connaissent pas l'existence de la *Politique de déplacement des usagers en Abitibi-Témiscamingue* qui permet d'obtenir une allocation financière pour une partie des dépenses engendrées par les frais de transport et de séjour durant les périodes de soins à l'extérieur de la région.

Les commissaires des établissements et moi-même avons fait plusieurs interventions auprès des instances concernées afin d'identifier des moyens pour améliorer le soutien accordé aux usagers qui doivent recevoir des soins à l'extérieur de la région. À ce titre, il est impératif que ces personnes et leur entourage puissent être davantage informés sur les ressources disponibles et sur la façon de les obtenir, en respect avec les droits reconnus aux usagers.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services,



Alain Couture

Introduction

La Loi sur les services de santé et les services sociaux indique que l'Agence a la responsabilité de produire un rapport annuel concernant l'application de la procédure d'examen des plaintes. En plus de répondre à cette responsabilité, ce rapport vise à transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux un bilan qui fait état de l'application de la procédure en vigueur, la satisfaction des usagers face aux services, les moyens employés pour assurer le respect de leurs droits et les activités réalisées par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services de la région.

La première partie de ce rapport fait donc état des activités du commissaire régional avec une description du Régime d'examen des plaintes, les activités de promotion ainsi que les moyens utilisés pour assurer le respect des droits des usagers. Les fonctions du commissaire régional sont également présentées ainsi que les interventions réalisées pour assurer la qualité des services aux usagers en conformité et en respect avec les droits qui leurs sont reconnus par la loi.

La deuxième section présente le bilan des rapports annuels d'examen des plaintes des huit commissaires aux plaintes et à la qualité des services de la région, qui relèvent des conseils d'administration des établissements et de l'Agence.

Les renseignements présentés dans ce document respectent les fonctions dévolues aux commissaires, qui sont de promouvoir l'indépendance de leur rôle, de diffuser l'information pertinente sur les droits des usagers ainsi que leurs obligations. De plus, les commissaires assurent la promotion du Régime d'examen des plaintes, prêtent assistance aux usagers, font l'examen des plaintes et fournissent des avis sur les questions relatives aux droits des usagers.

Pour ce faire, les commissaires aux plaintes et à la qualité des services de la région ont participé à des rencontres avec des usagers afin de répondre aux demandes d'information sur le Régime d'examen des plaintes.

Les conseils d'administration des établissements et de l'Agence respectent l'exigence que leur commissaire aux plaintes et à la qualité des services ait une exclusivité de fonction au sein de l'organisation. Au 31 mars 2009, chaque établissement et l'Agence avaient un commissaire aux plaintes et à la qualité des services en poste.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence assure un soutien aux commissaires locaux et établit les liens entre ces derniers, en fonction des besoins et de la collaboration exigée par la situation des usagers. Le cas échéant, le commissaire régional peut s'adjoindre aux commissaires locaux pour examiner des situations concernant les services offerts par les résidences pour personnes âgées, les services préhospitaliers d'urgence, les organismes communautaires et les activités de l'Agence.

Le régime des plaintes est composé d'une structure qui prévoit deux paliers d'examen des plaintes :

Premier palier

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services d'un établissement est responsable du traitement des plaintes qui sont portées à son attention au premier palier. Il doit prêter assistance, donner de l'information sur les services et participer aux activités visant l'amélioration des services offerts par l'établissement. Il détient également un pouvoir d'intervention à partir de sa propre initiative, lorsque des faits laissent croire que les droits d'un usager ne sont pas respectés. Lorsqu'une plainte concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident en médecine, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services la transfère sans délai au médecin examinateur et en informe

l'utilisateur. Si ce dernier est insatisfait de la conclusion du médecin examinateur, il peut soumettre sa plainte à un comité de révision désigné par le conseil d'administration de l'établissement.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services agit au premier palier pour les plaintes concernant les services offerts par l'Agence, les organismes communautaires, les services préhospitaliers d'urgence et les résidences pour personnes âgées.

Deuxième palier

Le Protecteur du citoyen intervient à la demande d'un plaignant lorsqu'il n'y a pas eu de réponse de la part d'un commissaire local ou régional en première instance, dans les 45 jours suivant le dépôt de sa plainte. Le plaignant peut également s'adresser au Protecteur du citoyen s'il n'est pas satisfait de la réponse reçue du commissaire local ou régional.

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Abitibi-Témiscamingue (CAAP-AT) aide, dans leurs démarches, les usagers qui désirent porter plainte auprès d'un établissement, de l'Agence ou du Protecteur du citoyen. Ce service gratuit et confidentiel est offert à toute personne qui en fait la demande. Les activités du CAAP-AT sont financées par le MSSS.

Les fonctions exclusives du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Promotion de l'indépendance

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services assure l'indépendance de son mandat en exerçant des fonctions exclusives, tout en évitant d'être en conflit d'intérêts. La loi reconnaît son indépendance en raison de sa nomination par le conseil d'administration. Le commissaire régional ainsi que toute personne consultée lors de l'examen d'une plainte ou d'une intervention, ne peuvent être poursuivis en justice. La loi prévoit que toute personne ayant exercé son droit de porter plainte ou qui désire porter plainte ne peut être victime de toutes formes de représailles. Le commissaire régional exerce son devoir sans influence ni contrainte. Il examine les faits relatés et les motifs d'insatisfaction formulés dans la plainte. Le commissaire régional recueille et analyse l'information, fait valoir sa position, formule des conclusions et émet, s'il y a lieu, des recommandations au conseil d'administration ou à toutes autres instances de l'Agence concernées par une situation pouvant nuire au respect des droits des usagers.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services assure la promotion de son rôle et du Régime d'examen des plaintes auprès des personnes, lorsqu'il prête assistance ou lors de consultations concernant les droits des usagers.

Diffusion de l'information sur les droits et obligations des usagers

Le Service des communications et de la qualité (SCQ) de l'Agence assure une collaboration continue au commissaire régional pour la diffusion des affiches et des dépliants de promotion du Régime d'examen des plaintes aux établissements et organismes communautaires. Le SCQ remet des affiches et des dépliants à toute personne qui en fait la demande afin d'assurer une visibilité continue du Régime d'examen des plaintes. Le commissaire régional accompagne et coordonne les activités régionales des comités des usagers des établissements afin de faire connaître les droits des usagers. Des rencontres ont également eu lieu avec différents organismes, tels des organismes de promotion et de défense des droits, dans le but de promouvoir les droits des usagers. Des rencontres avec des gestionnaires des centres de santé et de services sociaux (CSSS) de la région ont également permis de faire connaître le Régime d'examen des plaintes et les droits des usagers.

En février 2009, le SCQ de l'Agence a coordonné les activités visant la promotion des droits des usagers. Afin de soutenir les comités des usagers des établissements dans la préparation des activités, l'Agence a élaboré du matériel de promotion, tel que des affiches, dépliants, paraposts, capsules audio pour les médias et a diffusé le calendrier des activités sur son site internet. Le SCQ a également organisé une activité sur les droits des usagers et le Régime d'examen des plaintes à l'intention du personnel de l'Agence. Le commissaire régional a participé à des activités prévues lors de la semaine de promotion des droits qui se tenait du 9 au 14 février 2009. Le comité régional formé de représentants de l'Agence, des comités des usagers, des établissements et du CAAP-AT poursuit son mandat en prévision d'une deuxième semaine de promotion en février 2010. Le commissaire régional maintient sa participation à ces activités qui impliquent, au premier plan, les comités des usagers, les commissaires aux plaintes et à la qualité des services, les responsables de la qualité, les directions générales et les conseils d'administration des établissements.

Pouvoir d'intervention

Le pouvoir d'intervention prévu à la loi permet au commissaire régional d'intervenir de sa propre initiative lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs ne sont pas respectés.

En 2008-2009, le commissaire régional est intervenu de sa propre initiative dans dix situations concernant les droits des personnes vivant en résidence pour personnes âgées et des utilisateurs des services offerts par des organismes communautaires.

Promotion du Régime d'examen des plaintes

La promotion du Régime d'examen des plaintes comporte plusieurs volets, dont les rencontres avec les propriétaires des résidences pour personnes âgées, les propriétaires des entreprises ambulancières, les conseils d'administration des organismes communautaires et les comités des usagers des établissements. Plus particulièrement, des rencontres ont eu lieu avec des organismes en défense des droits, tels que l'Association québécoise des droits des retraités (AQDR). Les objectifs de ces rencontres sont de présenter les recours offerts aux usagers lorsqu'ils sont insatisfaits des services, et d'échanger sur la procédure d'examen des plaintes.

En plus des rencontres d'information, le commissaire régional a fourni, à des organismes, des articles de promotion et d'information sur le Régime d'examen des plaintes pour une parution dans leurs journaux internes.

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a également initié une rencontre régionale s'adressant aux directeurs généraux des établissements, aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services et à toute autre personne œuvrant dans le cadre du Régime d'examen des plaintes et à la qualité des services dans les établissements et à l'Agence, le 24 octobre 2008. Lors de cette rencontre, Monsieur Pierre-Paul Veilleux, du Protecteur du Citoyen, a offert une conférence sur l'état de situation du Régime d'examen des plaintes suite aux modifications apportées à la loi, en avril 2006. Monsieur Veilleux a présenté un bilan des situations examinées et a décrit les responsabilités du Protecteur du citoyen en regard des droits des usagers. Au même titre que pour la promotion des droits, des affiches et des dépliants sur le Régime d'examen des plaintes ont été acheminés aux responsables des résidences pour personnes âgées et aux présidents des organismes communautaires en santé et services sociaux de la région, en plus de rendre disponibles des informations sur le site Internet de l'Agence. L'évaluation de cette activité a été excellente.

Surveillance du régime

La surveillance du Régime d'examen des plaintes exercée par l'Agence inclut les demandes de redressement susceptibles de contrevenir à la procédure en vigueur et aux dispositions de la loi. La personne mandatée par l'Agence peut intervenir auprès des autorités concernées et demander les ajustements requis au respect des dispositions de la loi et l'application du Régime d'examen des plaintes.

Comité de vigilance et de la qualité

Le comité de vigilance et de la qualité de l'Agence a siégé à trois reprises au cours du dernier exercice financier. Le mandat principal de ce comité est d'assurer le suivi aux recommandations formulées par le commissaire régional au terme du traitement d'une plainte et suite à une intervention. De plus, les membres du comité ont fait le suivi requis aux activités de l'Agence en regard de la certification des résidences pour personnes âgées. Les membres du comité ont obtenu les informations pertinentes portant sur la démarche exigée par la loi aux résidences pour personnes âgées afin de se conformer aux critères de certification prévus au règlement du MSSS. Le conseil d'administration de l'Agence a adopté, en juin 2008, un Règlement sur la procédure de fonctionnement du comité de vigilance et de la qualité, afin d'encadrer l'actualisation de son mandat.

Finalement, le comité de vigilance et de la qualité a présenté, aux membres du conseil d'administration de l'Agence, en novembre 2008 et en mars 2009, un bilan des plaintes reçues, des interventions réalisées et le suivi apporté aux recommandations formulées par le commissaire régional.

Rencontres provinciales du commissaire régional

Dans le cadre des activités visant l'harmonisation des pratiques reliées aux fonctions des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services, des rencontres avec la Direction de la qualité du MSSS et avec le Protecteur du citoyen sont organisées à raison de quatre fois par année. Le commissaire régional participe à ces rencontres et assure le suivi auprès des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services de la région. Au niveau provincial, le commissaire régional a également participé à des travaux visant à faire le bilan du contenu des Rapports annuels régionaux d'examen des plaintes afin d'identifier les motifs d'insatisfaction les plus fréquents et les mesures correctives les plus souvent recommandées. Les constats du comité de travail ont été transmis au comité d'harmonisation des services préhospitaliers et aux responsables des services aux personnes âgées du MSSS. Les observations et les faits saillants ont permis aux commissaires régionaux de faire connaître leurs préoccupations en regard de la qualité des services offerts par les résidences pour personnes âgées et les services ambulanciers. Le commissaire régional a également participé à des rencontres avec le répondant des services offerts par les maisons des soins palliatifs, la direction des personnes âgées et le directeur général du conseil d'agrément du Québec.

Rencontres régionales du commissaire régional

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a présenté aux répondants de l'Agence et des établissements, en février 2009, les difficultés des usagers et les constats des commissaires de la région sur l'application de la Politique de déplacement des usagers. Le commissaire régional a également participé à des rencontres régionales organisées par la Direction de santé publique sur les problématiques reliées à la prévention des abus chez les aînés.

Activités avec les comités des usagers

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a rencontré sept comités des usagers de la région entre les mois de mai 2008 et février 2009, pour présenter le Régime d'examen des plaintes, les droits des usagers et faire connaître ses fonctions. Il a coordonné quatre rencontres régionales des présidents et représentants des comités des usagers. Ces rencontres ont permis d'identifier des moyens communs pour la promotion des droits des usagers. Parmi ces moyens, le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services a coordonné les travaux visant à produire un calendrier qui présente les droits des usagers, les coordonnées des comités des usagers et celles des commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

Les rencontres régionales permettent aux présidents des comités des usagers de se mobiliser autour d'objectifs visant le respect du cadre de référence prévu par le MSSS et de se coordonner pour la promotion des droits. À ce titre, les comités des usagers ont traité de différents sujets touchant leur implication et leur rôle au sein de leur établissement. Ils ont traité, entre autres, de sujets portant sur l'éthique, la curatelle publique, les droits des usagers, la bioéthique, le consentement aux soins, le mandat d'inaptitude et l'accompagnement des usagers vers les commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

Rencontres régionales des commissaires aux plaintes et à la qualité des services

Les commissaires aux plaintes et à la qualité des services de la région se sont réunis à quatre reprises en 2008-2009. Le CAAP-AT est invité à ces rencontres pour faire le bilan des activités et apporter des ajustements aux pratiques, afin de faciliter l'accès des usagers au Régime d'examen des plaintes. Ces rencontres ont permis de partager l'information pertinente sur l'évolution et l'application du Régime d'examen des plaintes afin d'harmoniser les pratiques des commissaires de la région. Lors de ces rencontres, le commissaire régional assure les suivis exigés par les orientations du MSSS et le Protecteur du citoyen. Le commissaire régional assure la coordination, la préparation et les suivis des rencontres, telles que le prévoit les lignes directrices du MSSS sur le Régime d'examen des plaintes. En plus de permettre l'échange d'information, ces rencontres contribuent à prévenir l'isolement et à favoriser le développement des compétences. Les principaux sujets abordés lors de la dernière année ont été la révision des motifs de plainte au Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS), la refonte du rapport annuel, les recommandations du Protecteur du citoyen, les besoins de formation, le recours aux mesures disciplinaires, l'assistance aux commissaires lors de l'examen d'une plainte, les personnes présentant des comportements perturbateurs, la Politique de déplacement des usagers, les transferts interrégionaux et les effectifs médicaux.

Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)

Le commissaire régional a assuré la coordination d'une consultation régionale auprès des commissaires locaux dans le cadre de la révision des renseignements requis par le SIGPAQS. Les commissaires de la région ont apporté leurs commentaires sur les changements apportés aux motifs des plaintes, les mesures correctives et la provenance des plaintes prévues à la nouvelle version du système d'information, qui sera en application pour l'année 2009-2010. La nouvelle version permettra aux commissaires, aux comités de vigilance et aux conseils d'administration d'avoir accès à des informations plus précises et mieux adaptées au Régime d'examen des plaintes afin de mieux rendre compte des activités des commissaires. Le SIGPAQS est l'outil de gestion utilisé par les commissaires aux plaintes de la région et vise l'uniformité dans la compilation des informations sur les fonctions et les responsabilités des commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Abitibi-Témiscamingue (CAA-PAT)

Créé depuis 1994, le CAAP-AT assiste et accompagne, sur demande, les usagers qui souhaitent porter plainte auprès d'un commissaire local ou régional, du Protecteur du citoyen ou du comité de révision pour les plaintes médicales.

Le CAAP-AT aide les usagers à décrire les situations afin que soit corrigés ou améliorés les services offerts, suite à l'examen de la plainte.

Le CAAP-AT a pour principales fonctions :

- d'informer la personne et de la référer vers les ressources nécessaires à sa situation;
- d'écouter la personne et de cerner le motif de sa plainte;
- d'informer la personne sur ses droits et la procédure d'examen des plaintes;
- d'aider la personne à préparer son dossier et à rédiger sa plainte;
- d'assister et accompagner la personne dans ses démarches.

Le CAAP-AT est désigné par le MSSS et reçoit un mandat régional selon les principes de confidentialité, de gratuité des services et d'accessibilité régionale à toute personne qui demande de l'aide.

En 2008-2009, le CAAP-AT a assisté et accompagné des personnes dans 152 situations. Ainsi, 84 personnes ont bénéficié de l'assistance du CAAP-AT pour s'adresser à un commissaire local, 14 au commissaire régional et 26 au médecin examinateur. Finalement, 28 personnes ont reçu l'aide du CAAP-AT pour s'adresser au Protecteur du citoyen ou au comité de révision pour les plaintes médicales.

Application du Régime d'examen des plaintes

Demandes d'assistance et d'information adressées à l'Agence

Toute personne insatisfaite des services reçus ou qu'elle aurait dû recevoir, peut présenter une plainte au commissaire régional lorsque ces services concernent l'Agence, un organisme communautaire, une résidence pour personnes âgées ou des services préhospitaliers d'urgence. Il est également possible d'obtenir de l'assistance et de l'information sur les services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux. L'assistance et l'information de la part du commissaire régional visent à fournir une réponse à toute demande d'accompagnement vers la ressource, l'établissement ou l'organisme apte à fournir l'aide nécessaire à la personne.

Les demandes d'assistance peuvent être formulées par un usager ou son représentant. L'assistance du commissaire régional consiste principalement à répondre à des consultations, à faire le lien entre des ressources ou des services, dans le but ultime de régler une situation. Les demandes d'information portent surtout sur la façon d'avoir accès aux services et pour comprendre l'organisation des services. Un peu plus de 120 personnes ont fait appel au commissaire régional pour obtenir une information ou pour recevoir de l'assistance. Dans la plupart des situations, les personnes sont orientées vers le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement ou vers un organisme susceptible de répondre à leur demande. Le commissaire régional sollicite également les directions de l'Agence pour le suivi à des demandes d'information et d'assistance. La Direction de santé publique, la Direction des services de santé et la Direction des affaires médicales sont les plus sollicitées, notamment pour les services reliés à l'accessibilité à un médecin de famille, les transferts interrégionaux pour l'obtention de soins médicaux spécialisés, les demandes d'information touchant, entre autres, les programmes de dépistage du cancer du sein et la santé environnementale. Les principales préoccupations des usagers lors de leur demande d'information et d'assistance, en plus de l'accessibilité, sont les modalités d'application pour l'aide financière accordée pour les frais de séjour et de déplacement au moment où ils doivent recevoir des services médicaux spécialisés hors région, lorsque ceux-ci ne sont pas disponibles en Abitibi-Témiscamingue. À ce titre, les services préhospitaliers et des mesures d'urgence de l'Agence sont régulièrement sollicités en regard, surtout, de l'application de la Politique de déplacement des usagers. Finalement, l'assistance accordée à une personne peut inclure la référence vers un commissaire local, le Protecteur du citoyen ou un autre organisme gouvernemental.

Le commissaire régional fournit, à toute personne qui en fait la demande, des avis sur les droits des usagers. Une demande d'avis peut concerner la procédure d'accès au Régime d'examen des plaintes ou des explications sur un droit d'un usager en santé et services sociaux. Des demandes peuvent être également formulées lors de l'examen d'une plainte ou lors de l'intervention du commissaire régional qui est sollicité, entre autres, par le personnel de l'Agence, les commissaires locaux, le Protecteur du citoyen, le CAAP-AT, les établissements ainsi que différents ministères sur des questions d'ordre légal ou procédural.

Tableau 1
Objets de demandes
d'assistance,
d'information et de
consultation au
31 mars 2009

CATÉGORIE D'OBJETS	NOMBRE DE DEMANDES D'ASSISTANCE	NOMBRE DE DEMANDES D'INFORMATION	CONSULTATION	TOTAL
Accessibilité et continuité	9	28	6	43
Aspect financier	3	22		25
Relation interpersonnelles	4	12	2	18
Organisation du milieu et ressources matérielles	4	5	3	12
Soins et services	9	10	3	22
Droits particuliers	1	10		11
Autres (logement : 2, éducation : 2, justice : 1, sécurité publique : 1)		4	2	6
Total	30	91	16	137

Le commissaire de l'Agence a répondu à un total de 137 demandes d'assistance, d'information et de consultation en 2008-2009. En 2007-2008, 76 demandes avaient été répondues et en 2006-2007, le commissaire a donné suite à 96 demandes. L'écart entre le nombre de demandes reçues cette année et celles reçues pour les exercices antérieurs s'explique par une présence continue d'un commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services à l'Agence, et à une meilleure visibilité de sa fonction.

Plaintes reçues

Le commissaire régional a reçu 20 plaintes en 2008-2009 ; 2 étaient en cours d'examen en fin d'exercice et une plainte a été abandonnée. Durant l'exercice, 17 plaintes ont été conclues. Parmi les plaintes conclues, 2 touchaient des organismes communautaires, 6 visaient les résidences pour personnes âgées, 6 étaient en lien avec les services préhospitaliers d'urgence, 2 concernaient la Politique de déplacement des usagers et une la décision d'un comité d'orientation admission concernant les services dans le cadre du programme pour personnes âgées liées au vieillissement. En 2007-2008, 18 plaintes avaient été déposées à l'attention du commissaire régional et elles avaient été conclues en cours d'exercice, alors qu'en 2006-2007, 7 plaintes avaient été reçues et conclues dans la même année. Parmi les plaintes conclues au cours des dernières années, trois usagers ont demandé au Protecteur du citoyen d'examiner la décision et les conclusions du commissaire régional.

Tableau 2

Bilan des plaintes
reçues par le
commissaire régional
au 31 mars 2009

Plaintes en voie de traitement au 1 ^{er} avril 2008	0
Plaintes reçues durant l'exercice	20
Total	20
Plaintes conclues durant l'exercice	17
Plainte abandonnée par l'utilisateur	1
Plaintes en voie de traitement au 31 mars 2009	2

Les plaintes reçues par le commissaire régional et qui ont fait l'objet d'analyse sont présentées en fonction des instances qui relèvent de l'Agence.

Tableau 3

Répartition
des plaintes selon les
instances visées

INSTANCES VISÉES	NOMBRE DE PLAINTES
Résidences pour personnes âgées	6
Organismes communautaires	2
Agence :	
- Services préhospitaliers d'urgence	6
- Politique de déplacement des usagers	2
- Comité d'orientation admission	1
Total	17

Une plainte peut comporter plusieurs motifs d'insatisfaction. Un usager peut, par exemple, se plaindre de l'attitude et de la courtoisie d'un intervenant et du manque de renseignements sur les informations qui lui sont offertes. Dans ce contexte, il y a trois motifs de plainte, soit deux concernant les relations interpersonnelles et un sur le droit à l'information sur les services.

Les plaintes conclues en cours d'exercice étaient reliées à 34 motifs de plainte comme l'indique le tableau 4. Les motifs de plainte portent principalement sur l'accessibilité et la continuité, les soins et services ainsi que l'organisation du milieu et les ressources matérielles, à raison de 26 motifs, qui totalisent 76 % des motifs de plainte.

Tableau 4

Catégorie de motifs de
plaintes - portrait global
des dossiers conclus

CATÉGORIE DES MOTIFS	NOMBRE	POURCENTAGE
Relations interpersonnelles	2	6 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	9	26 %
Accessibilité et continuité	9	26 %
Soins et services	8	24 %
Aspect financier	3	9 %
Droits particuliers	3	9 %
Total	34	100 %

Le tableau 5 fait état de la répartition des motifs de plaintes pour l'ensemble des personnes ayant exercé leur droit de porter plainte. Cette section indique que pour les 20 plaintes reçues en 2008-2009, 19 motifs ont fait l'objet d'une mesure corrective, soit une proportion de 56 %.

Tableau 5
Répartition des motifs
de plaintes selon leur
niveau de traitement

CATÉGORIE DE MOTIFS	REJETÉ SUR EXAMEN SOMMAIRE	ABANDONNÉ	TRAITEMENT REFUSÉ / INTERROMPU	TRAITEMENT COMPLÉTÉ		
				SANS MESURES IDENTIFIÉES	MESURES IDENTIFIÉES	NOMBRE
Relations interpersonnelles				1	1	2
Organisation du milieu et ress. matérielles				4	5	9
Accessibilité		1		4	4	9
Soins et services				3	5	8
Aspect financier				1	2	3
Droits particuliers				1	2	3
Total		1		14	19	34
19 = 56 %						

Tableau 6
Mesures correctives
identifiées

MESURES IDENTIFIÉES	CATÉGORIE						TOTAL
	ACCESSIBILITÉ	SOINS ET SERVICES	RELATIONS INTERPERSONNELLES	ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES	ASPECT FINANCIER	DROITS PARTICULIERS	
Amélioration de la communication	2			4		1	7
Réduction du délai	1						1
Ajustement administratif					1		1
Adoption/Élaboration - procédure - autre		2		2	1	1	6
Organisation des services				2			2
Amélioration de la continuité	1						1
Évaluation des besoins	1	1					2
Ajustement technique ou matériel	2			1			3
Amélioration des mesures de sécurité et de protection		2		2			4
Adoption/Élaboration - Politique et règlement			1	3			4
Adoption/Élaboration - Code d'éthique			1				1
Autre	1						1
Total	8	5	2	14	2	2	33

Le délai de traitement des plaintes à l'intérieur des 45 jours, tel que prévu à la loi, a été respecté dans 76 % des situations. Le commissaire régional a adressé une correspondance aux usagers concernés pour les informer des raisons expliquant le dépassement du délai de 45 jours. Les quatre situations ayant requis plus de 45 jours d'examen s'expliquent par le fait que le commissaire devait obtenir des informations de différentes instances pour formuler ses conclusions et que les plaignants n'étaient pas disponibles pour rencontrer le commissaire.

TABEAU 7.

Délai de traitement des
dossiers de plaintes
conclues

DÉLAI								TOTAL				
8 À 30 JOURS		31 À 45 JOURS		46 À 60 JOURS		61 À 90 JOURS		91 À 180 JOURS +		NOMBRE DE PLAINTES	%	DOSSIERS TRANSFÉRÉS AU PROTECTEUR DU CITOYEN
4	23%	9	53 %	3	18 %	1	6 %			17	100 %	3

Interventions

Le commissaire régional a eu recours à son pouvoir d'intervention à dix occasions, suite à des faits portés à son attention par une personne autre qu'un usager ou son représentant. Les informations mettaient en cause la qualité des services offerts et le respect des droits des usagers. Les interventions du commissaire sont réalisées en conformité avec le Cadre de référence relatif au pouvoir d'intervention du commissaire aux plaintes et à la qualité des services du MSSS.

Pour l'exercice 2008-2009, le commissaire régional est intervenu auprès de 4 résidences pour personnes âgées, 5 organismes communautaires et à une occasion auprès de l'Agence, concernant la Politique de déplacement des usagers. Suite à l'examen des faits et aux constats du commissaire régional, des mesures correctives ont été identifiées afin d'assurer le respect des droits des personnes. En 2006-2007 et 2008-2009, le commissaire avait également mis en place dix processus d'intervention qui visaient en majorité les résidences pour personnes âgées.

Les motifs examinés par le commissaire régional ont permis de formuler des recommandations et d'identifier des mesures correctives aux propriétaires des résidences pour personnes âgées, aux conseils d'administration des organismes communautaires et aux instances de l'Agence.

Les principaux services examinés concernent en majorité l'organisation du milieu et les ressources matérielles des résidences pour personnes âgées, tandis que les situations relatives à l'accessibilité s'adressent davantage aux organismes communautaires. Les soins et services ainsi que les relations interpersonnelles sont répartis autant pour les résidences pour personnes âgées que pour les organismes communautaires.

Tableau 8
interventions

CATÉGORIE D'OBJETS	NOMBRE	POURCENTAGE
Organisation du milieu et ressources matérielles	5	29 %
Accessibilité	4	24 %
Soins et services	4	24 %
Relations interpersonnelles	3	17 %
Droits particuliers	1	6 %
Total	17	100 %

Le tableau 9 résume les mesures correctives identifiées, dont la plupart visent l'ajustement technique du matériel, l'amélioration des conditions de vie et l'évaluation des besoins des usagers.

Tableau 9
Mesures correctives
identifiées

MESURES IDENTIFIÉES	CATÉGORIE D'OBJETS	ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES	SOINS ET SERVICES	ACCESSIBILITÉ	RELATIONS INTERPERSONNELLES	TOTAL
Ajustement technique ou matériel		2				2
Adoption/Élaboration - Procédure - autre		1				1
Respect des droits de l'utilisateur					1	1
Amélioration des conditions de vie		3				3
Information et sensibilisation des intervenants		1				1
Évaluation des besoins			2			2
Amélioration des communications				1		1
Ajustement administratif			1			1
Adaptation des services					1	1
Code d'éthique					1	1
Révision/Organisation des services			1	1		2
Révision/Politique et règlement		1				1
TOTAL		8	4	2	3	17

Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

Chaque centre de santé et de services sociaux (CSSS) compte un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pour les missions CH, CLSC et CHSLD. Les commissaires locaux des CSSS de Rouyn-Noranda et des Aurores-Boréales travaillent à raison de quatre jours par semaine; la commissaire du CSSS de la Vallée-de-l'Or à trois jours par semaine et celle du CSSS du Lac-Témiscamingue, à une journée par semaine. La commissaire du CSSS de Rouyn-Noranda est également mandatée pour le Centre de réadaptation La Maison à raison d'une journée par semaine. Le commissaire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi est également en poste pour les centres de réadaptation Clair Foyer et le Centre Normand. Le CSSS de Témiscamingue-et-de-Kipawa a, pour sa part, une entente avec une ressource externe. Finalement, le Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue compte une commissaire pour les missions du centre de protection de la jeunesse et de la réadaptation, à raison de trois jours par semaine.

Au cours du dernier exercice, les CSSS des Aurores-Boréales et de Rouyn-Noranda ont partagé le même médecin examinateur. Le CSSS Les Eskers de l'Abitibi compte sur un médecin examinateur tout comme le CSSS de Témiscamingue-et-de-Kipawa. Suite à la démission de leur médecin examinateur, les CSSS de la Vallée-de-l'Or et du Lac-Témiscamingue ont dû recruter un nouveau médecin en cours d'année. Au 31 mars 2009, le CSSS de la Vallée-de-l'Or avait identifié un médecin en prévision de sa nomination par le conseil d'administration en début d'année 2009-2010.

La majorité des commissaires locaux sont en place depuis l'instauration du Régime d'examen des plaintes en 2006. Le seul mouvement de commissaire a eu lieu en janvier 2009 au CSSS de Rouyn-Noranda et au Centre de réadaptation La Maison, alors qu'une nouvelle commissaire a été nommée par les conseils d'administration. L'expérience acquise par les commissaires au cours des dernières années permet une stabilité et une meilleure visibilité du Régime d'examen des plaintes. Par conséquent, il est remarqué une meilleure continuité dans les activités de promotion des droits des usagers et le suivi des recommandations suite aux interventions et à l'examen des plaintes par les commissaires.

Tableau 10

Liste des personnes-ressources dans les établissements de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue au 31 mars 2009

ÉTABLISSEMENT	COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES	MÉDECIN EXAMINATEUR	PRÉSIDENT DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ
CSSS de la Vallée-de-l'Or	Mme Caroline Simard	Vacant	M. Marc Fillion
CSSS du Lac-Témiscamingue	Mme Dominique Brisson	Vacant	Mme Josée Beaulé
CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	Mme Peggy Warolin	Dr Paul-Émile Barbeau	M. Charles Gagnon
CSSS des Aurores-Boréales	Mme Julie Lahaie	Dre Annie Léger	M. Réal Gagnon
CSSS Les Eskers de l'Abitibi Clair Foyer Centre Normand	M. Renato Zaniolo M. Renato Zaniolo M. Renato Zaniolo	Dre Lyse Landry N/A N/A	Mme Maryse Thibault Mme Margret Janvier M. Jocelyn Gingras
CSSS de Rouyn-Noranda Centre de réadaptation La Maison	Mme Marie-Josée Leblanc Mme Marie-Josée Leblanc	Dre Annie Léger N/A	M. Jean-Claude Loranger Mme Carole Hamelin
Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue	Mme Suzanne Boucher	N/A	Mme Christine Brochu

Activités des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

Les commissaires locaux ont connu une hausse du nombre de plaintes portées à leur attention en 2008-2009. Le nombre de demandes d'assistance a également augmenté et il est constaté que les commissaires locaux ont eu davantage recours à leur pouvoir d'intervention suite à des faits portés à leur attention et pour lesquels il y avait des motifs raisonnables de croire que les droits des usagers n'étaient pas respectés. Les commissaires ont pris l'initiative d'intervenir plus souvent que l'an dernier auprès des instances de leur établissement. La promotion continue du Régime d'examen des plaintes et la diffusion sur une base régulière d'information sur les droits des usagers peuvent expliquer le fait que les commissaires locaux soient plus sollicités pour des consultations. Par ailleurs, il appert que les membres des conseils d'administration, les gestionnaires et les intervenants des établissements connaissent mieux le Régime d'examen des plaintes et le rôle du commissaire aux plaintes. Trois ans après leur mise en place, il est observé que les comités de vigilance et de la qualité se sont appropriés leur mandat, leur rôle et qu'ils sont mieux outillés pour assurer le suivi aux recommandations découlant de l'examen des plaintes et des interventions du commissaire aux plaintes et à la qualité des services.

Le défi des commissaires locaux est d'examiner toutes situations dans les meilleurs délais afin d'assurer un suivi de qualité aux insatisfactions vécues et exprimées par les usagers. Le fonctionnement du Régime d'examen des plaintes met en priorité l'accueil et l'écoute des personnes insatisfaites des services. Les commissaires de la région déploient tous les efforts possibles pour examiner et analyser les situations portées à leur attention, à l'intérieur du délai de 45 jours fixé par la loi. Les quelques exceptions où le délai de 45 jours n'a pu être respecté sont dues au fait qu'il y a eu un changement de commissaire en cours d'année et aux difficultés à rencontrer les responsables des services concernés dans des délais raisonnables.

Les rapports annuels d'activités des commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services indiquent la réalisation de plusieurs rencontres pour faire la promotion de leur rôle, présenter les droits et les obligations des usagers ainsi que pour expliquer la procédure d'examen des plaintes. Parmi les initiatives mises de l'avant au cours de la dernière année, les commissaires ont accordé des entrevues à des médias locaux, publié des articles dans les journaux internes des établissements et fait des présentations à des groupes lors de la semaine de promotion des droits des usagers en février 2009. Les commissaires participent, sur une base régulière, aux rencontres des comités des usagers et de résidents des établissements. Cette collaboration permet d'approfondir la signification des droits reconnus aux usagers et de traiter des moyens à prendre pour améliorer la qualité des services. Les commissaires locaux maintiennent des liens avec les responsables de la gestion de la qualité des services pour faciliter le suivi aux recommandations formulées aux différentes instances et qui sont portées à l'attention des comités de vigilance. La plupart des commissaires ont été invités à participer aux activités prévues dans le cadre des visites d'agrément ou d'appréciation du MSSS dans les CHSLD, ainsi que dans les ressources de type familial et intermédiaire. En suivi à ces visites, des commissaires ont organisé des rencontres avec des usagers hébergés dans les services de soins de longue durée, en ressource de type familial et en ressource intermédiaire.

Tous les commissaires locaux ont pris des moyens pour faire connaître le Régime d'examen des plaintes en s'assurant que des affiches soient installées aux endroits stratégiques des établissements, dans les ressources de type familial et intermédiaire. La distribution continue des dépliants publiés par le MSSS est assurée par les commissaires ainsi qu'aux sites internet des établissements et de l'Agence. Les commissaires locaux rendent également disponible un dépliant aux usagers qui souhaitent formuler par écrit leur insatisfaction et présenter une plainte. Les commissaires tiennent compte de tous les indicateurs permettant d'identifier les groupes d'usagers susceptibles d'être le moins informés sur les façons d'avoir accès au Régime d'examen des plaintes et au commissaire. La majorité des commissaires tiennent à jour des plans d'action visant à rejoindre les groupes d'usagers ayant besoin de connaître la procédure d'examen des plaintes et la façon d'y avoir accès sans difficulté. Les liens créés avec les directions et les chefs de services des établissements ont conduit à l'organisation de rencontres avec des usagers et le personnel afin de permettre une meilleure compréhension du Régime d'examen des plaintes. La présence et la participation régulière des commissaires lors des séances du conseil d'administration permettent aux commissaires locaux de faire connaître les situations examinées et les ajustements apportés pour améliorer les services. Ces rencontres sont aussi l'occasion de démontrer les efforts déployés par le personnel pour assurer le suivi aux recommandations et sensibiliser les administrateurs sur les objectifs du Régime d'examen des plaintes. Pour ce faire, les commissaires locaux travaillent en étroite collaboration avec leur président du comité de vigilance et de la qualité, les responsables de la qualité et les directions générales de leurs établissements.

Afin de faire connaître les droits des usagers, la majorité des commissaires locaux ont accepté de représenter leur établissement auprès de l'Agence dans le cadre des travaux du comité régional sur la promotion des droits des usagers. Les commissaires locaux ont donc participé activement aux activités de ce comité qui a permis la tenue de la semaine de promotion des droits des usagers.

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de l'Abitibi-Témiscamingue, qui aide les usagers dans leur démarche pour formuler une plainte à l'attention des commissaires locaux, a maintenu sa disponibilité à collaborer dans l'intérêt des personnes insatisfaites des services. Les commissaires font la promotion des services de l'organisme et les orientent vers cette ressource qui offre une assistance personnalisée, confidentielle et gratuite. En 2008-2009, le CAAP-AT observe une hausse du nombre de personnes ayant reçu des services et une augmentation du nombre de personnes en provenance de la Vallée-de-l'Or. Dans son rapport d'activités 2008-2009, le CAAP-AT indique que parmi les 255 personnes desservies, 39 % sont en provenance du territoire du CSSS de Rouyn-Noranda, 21 % de la Vallée-de-l'Or, 10 % des Aurores-Boréales, 9 % du CSSS Les Eschers de l'Abitibi et 5 % des CSSS du Lac-Témiscamingue et de Témiscaming-et-de-Kipawa. Finalement, 16 % des personnes desservies par le CAAP-AT sont de provenance inconnue ou hors de la région de l'Abitibi-Témiscamingue.

Les commissaires locaux des établissements ayant une vocation régionale ont également développé une collaboration avec les services offerts par le CAA-PAT en plus de maintenir des liens avec les commissaires locaux pour des activités de formation, de promotion des droits des usagers et le Régime d'examen des plaintes.

Grâce aux efforts soutenus et à l'implication continue des commissaires locaux, les usagers connaissent mieux leurs droits, et aussi la possibilité de faire connaître leurs insatisfactions sur les services. En faisant preuve de vigilance pour que les usagers et leurs représentants puissent présenter leurs insatisfactions en toute liberté et sans représailles, les commissaires locaux démontrent les effets positifs du Régime d'examen des plaintes sur la qualité des services offerts.

Plaintes reçues dans les établissements

Le portrait des plaintes adressées par les usagers aux commissaires aux plaintes et à la qualité des services est présenté selon les missions des établissements. Ce portrait décrit le nombre de plaintes reçues, les motifs d'insatisfaction, les plaintes conclues, le niveau de traitement au 31 mars 2009, les mesures correctives recommandées ainsi que les plaintes transmises au Protecteur du citoyen ou au comité de révision en ce qui concerne les plaintes médicales.

Le tableau 11 fait état du bilan des plaintes adressées aux commissaires locaux et aux médecins examinateurs. Il est remarqué que 49 plaintes étaient en voie de traitement au 1^{er} avril 2008, et que 365 plaintes ont été reçues durant l'année 2008-2009. De ce nombre, 339 ont été conclues en cours d'exercice et 75 se trouvaient en voie de traitement au 31 mars 2009. Par ailleurs, 5 plaintes conclues ont été portées à l'attention du Protecteur du citoyen ou au comité de révision de l'établissement en deuxième instance.

Tableau 11
Bilan des plaintes pour
l'ensemble des
établissements

	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 1 ^{er} AVRIL 2008	PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE	TOTAL	PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 31 MARS 2009	PLAINTES TRANSMISES AU PROTECTEUR DES USAGERS OU AU COMITÉ DE RÉVISION
Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services	32	281	313	272	41	3
Médecins examineurs	17	84	101	67	34	2
Total	49	365	414	339	75	5

Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ont reçu 281 plaintes entre le 1^{er} avril 2008 et le 31 mars 2009. Étant donné que 32 plaintes étaient en voie de traitement au 1^{er} avril 2008, 313 plaintes ont été examinées par les commissaires locaux. En fin d'année, 272 plaintes avaient été conclues et 41 étaient en voie de traitement au 31 mars 2009.

Parmi les 272 plaintes conclues, 3 ont été transmises par les usagers au Protecteur du citoyen pour un examen en deuxième recours.

Tableau 12

Plaintes traitées par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT 2008-2009						
MISSION D'ÉTABLISSEMENT	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 1 ^{er} AVRIL 2008	PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE	TOTAL	PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 31 MARS 2009	DOSSIERS TRANSMIS AU 2 ^e PALIER : PROTECTEUR DU CITOYEN
CH	15	152	167	140	27	1
CLSC	10	43	53	46	7	2
CHSLD	3	15	18	16	2	-
CR	1	43	44	41	3	-
CENTRE JEUNESSE	3	28	31	29	2	-
Total	32	281	313	272	41	3

Les délais de traitement des plaintes varient en fonction de la complexité de la plainte et du nombre de motifs d'insatisfaction à examiner par le commissaire. L'examen de la plainte doit toutefois être fait dans les 45 jours suivant sa réception, telle que le prévoit la loi.

Au cours de la dernière année, 26 % des plaintes ont été examinées entre 31 et 45 jours et 45 % ont nécessité moins de 30 jours. Par ailleurs, 29 % des plaintes ont été conclues en 46 jours et plus.

Tableau 13

Délai de traitement des plaintes par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services

DÉLAI (JOURS)							TOTAL		
1	2 À 7	8 À 30	31 À 45	46 À 60	61 À 90	91 ET +	NOMBRE DE PLAINTES	%	DOSSIERS TRANSFÉRÉS AU PROTECTEUR DU CITOYEN
32	12	77	71	9	14	56	272		3
12 %	5 %	28 %	26 %	3 %	5 %	21 %	100 %		

Les plaintes impliquant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un médecin résident sont traitées par le médecin examinateur. Ces plaintes doivent concerner un acte professionnel ou tout autre aspect ayant un lien avec la qualité des services et des soins.

Les médecins examinateurs ont reçu 84 plaintes en 2008-2009, alors que 17 étaient en voie de traitement au 1^{er} avril 2008. Ils ont traité 101 plaintes et 67 ont été conclues, tandis que 34 autres étaient en voie de traitement au 31 mars 2009. Parmi ces plaintes, 2 ont été présentées au comité de révision.

Tableau 14

Plaintes traitées par les médecins examinateurs

BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT 2008-2009						
MISSION D'ÉTABLISSEMENT	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 1 ^{er} AVRIL 2008	PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE	TOTAL	PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT AU 31 MARS 2009	DOSSIERS TRANSMIS AU 2 ^e PALIER : COMITÉ DE RÉVISION
CH	16	81	97	64	33	2
CLSC	1	3	4	3	1	-
Total	17	84	101	67	34	2

Les plaintes déposées auprès des médecins examinateurs et qui ont été traitées et conclues dans un délai inférieur à 45 jours, représentent une proportion de 26 % alors que pour 3 %, le délai de traitement varie de 46 à 60 jours. Finalement, 71 % des plaintes ont nécessité un délai supérieur à 60 jours.

Tableau 15
Délai de traitement
des plaintes par les
médecins
examineurs

DÉLAI										TOTAL		
2 À 7 JOURS		8 À 30 JOURS		31 À 45 JOURS		46 À 60 JOURS		61 À 180 JOURS +		NOMBRE DE PLAINTES	%	DOSSIERS TRANSFÉRÉS
3	5 %	10	15 %	4	6 %	2	3 %	48	71 %	67	100 %	2

Le nombre de plaintes adressées aux commissaires locaux et aux médecins examinateurs est de 365 pour 2008-2009. Il s'agit du plus haut volume de la région au cours des dernières années. Le nombre de plaintes a dépassé celui de l'année 2007-2008, où 293 plaintes avaient été portées à l'attention des commissaires locaux et des médecins examinateurs. Par ailleurs, le nombre de plaintes de la dernière année est supérieur à la moyenne annuelle qui se situe à 256 plaintes pour les dix dernières années.

Tableau 16
Évolution du
nombre
de plaintes

ANNÉE FINANCIÈRE	NOMBRE DE PLAINTES
1999 - 2000	146
2000 - 2001	218
2001 - 2002	190
2002 - 2003	251
2003 - 2004	330
2004 - 2005	266
2005 - 2006	248
2006 - 2007	241
2007 - 2008	293
2008 - 2009	365
Moyenne annuelle	256

Motifs de plaintes selon leur niveau de traitement

Le tableau 17 démontre que 89 % des motifs de plaintes ont été traités au complet, soit 442 motifs sur un total de 497. Des mesures correctives ont été identifiées pour 212 motifs de plaintes, représentant une proportion de 48 %, alors que 11 % ont été rejetés sur examen sommaire, abandonnés ou interrompus.

Tableau 17

Répartition des motifs de plaintes selon leur niveau de traitement pour l'ensemble des commissaires

CATÉGORIE D'OBJETS	REJETÉ SUR EXAMEN SOMMAIRE	ABANDONNÉ	TRAITEMENT REFUSÉ OU INTERROMPU	TRAITEMENT COMPLÉTÉ		NOMBRE
				SANS MESURES IDENTIFIÉES	MESURES IDENTIFIÉES	
Accessibilité		3	3	38	54	98
Soins et services dispensés	7	12	5	85	55	164
Relations interpersonnelles	5	9	3	31	44	92
Organisation du milieu et ressources matérielles		1		45	26	72
Aspect financier			2	11	5	18
Droits particuliers	1	1	1	16	26	45
Autres objets de plaintes	2	0		4	2	8
TOTAL	15	26	14	230	212	497

212 = 48 %

Motifs de plaintes et mesures correctives

Sur les 212 motifs ayant donné lieu à des mesures correctives, plus d'une mesure a pu être identifiée pour un seul motif d'insatisfaction, soit un total de 209 mesures correctives identifiées, telles que le présente le tableau 18.

Les principales mesures correctives recommandées portent sur l'information et la sensibilisation des intervenants pour les motifs de plaintes concernant les *relations interpersonnelles* ainsi que les *soins et les services dispensés*. Ces motifs ont donné lieu à des mesures correctives qui démontrent l'importance de sensibiliser les gestionnaires et les intervenants en ce qui a trait à la communication avec les usagers et à la sensibilisation aux procédures dans la façon d'offrir les services. Par conséquent, il est observé que 44 % (92 sur 209) des mesures correctives visent la communication avec les usagers, l'information sur les services et l'encadrement des intervenants dans la prestation des services.

Tableau 18

Mesures correctives
identifiées –
commissaires locaux
aux plaintes et à la
qualité

MOTIFS MESURES CORRECTIVES	ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ	SOINS ET SERVICES DISPENSÉS	RELATIONS INTER- PERSONNELLES	ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES	ASPECT FINANCIER	DROITS PARTICULIERS	AUTRES OBJETS	TOTAL
Information et sensibilisation des intervenants	6	11	17	7		10	1	52
Amélioration des communications	7	3	4	4	1	4		23
Encadrement des intervenants		7	8	1	0	1		17
Amélioration de la continuité	3	7		1			1	12
Ajustement technique ou matériel	4	2	1	3		1		11
Ajustement administratif	5	3		3				11
Ajustement des activités professionnelles	1	6	1			1		9
Mesures disciplinaires			4			1		5
Évaluation des besoins	3	3				1		7
Adaptation des services	3	1		2				6
Amélioration mesures sécurité et de protection	1	1		3				5
Formation des intervenants		1	1			1		3
Application de la procédure d'examen des plaintes		1	3					4
Ajustement financier	1			1				2
Réduction du délai	2							2
Respect du choix	2							2
Adaptation du milieu de vie				1				1
Amélioration des conditions de vie				1				1
Respect des droits de l'utilisateur						1		1
Autre	2	1	4	2	3	1		13
Adoption / élaboration :								
• Procédure - autre	1	3		1				5
• Protocole clinique ou administratif		4						4
• Politique et règlement	1							1
• Système d'accès	1							1
• PI/PSI		1				1		2
• Autres	1			3				4
Révision :								
• PI/PSI			1					1
• Système d'accès	1							1
Promotion du régime et respect des droits								
• Production de documents	1					1		2
• Autre						1		1
TOTAL	46	55	44	33	4	25	2	209

Les médecins examinateurs ont surtout recommandé des mesures correctives pour l'ajustement du matériel et pour informer le personnel médical des procédures en place afin d'améliorer l'accessibilité et la continuité des soins, tels que l'indique le tableau 19. Ces thèmes ont donné lieu à 20 recommandations, sur un total de 31 mesures correctives.

Au total, l'information et la sensibilisation des intervenants sont les mesures les plus fréquemment recommandées par les commissaires locaux aux plaintes et par les médecins examinateurs, tels que le démontrent les tableaux 18 et 19.

Tableau 19

Mesures correctives
identifiées – médecins
examineurs

OBJETS MESURES CORRECTIVES	ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ	SOINS ET SERVICES DISPENSÉS	RELATIONS INTER- PERSONNELLES	ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES	ASPECT FINANCIER	DROITS PARTICULIERS	AUTRES OBJETS	TOTAL
Information et sensibilisation des intervenants	1	3	1			1		6
Adoption / Élaboration :								
• Politique et règlement			1					1
• Protocole clinique ou administratif		1						1
Amélioration des communications		2	2					4
Ajustement technique ou matériel	14							14
Ajustement des activités professionnelles	2	1						3
Communication/promotion					1			1
Évaluation des besoins		1						1
TOTAL	17	8	4	0	1	1	0	31

Conclusion

En 2008-2009, le réseau de la santé et des services sociaux a reçu 365 plaintes proportionnellement à 293 en 2007-2008, soit une hausse de 25 % du nombre de plaintes déposées par des usagers. Ce bilan démontre que les motifs de ces plaintes ont fait l'objet de recommandations pour des mesures correctives dans une perspective d'amélioration de la qualité des services. La dernière année a permis de mettre en place des moyens pour assurer la promotion des droits des usagers, grâce à la collaboration et aux actions concertées de l'Agence, des établissements, des comités des usagers et du CAAP-AT. Par la même occasion, le Régime d'examen des plaintes a bénéficié d'une visibilité accrue auprès des usagers et de la population de l'Abitibi-Témiscamingue. La présence continue et l'implication des commissaires aux plaintes et à la qualité des services, lors des activités de promotion, favorisent une meilleure connaissance du Régime d'examen des plaintes et facilitent la compréhension du droit reconnu aux usagers de porter plainte sans subir de représailles.

Le présent bilan permet de retenir les constats suivants :

Pour le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue :

- 20 plaintes reçues par le commissaire régional;
- 10 interventions de la propre initiative du commissaire régional;
- 17 plaintes ont été conclues par le commissaire régional;
- 13 plaintes ont été conclues dans un délai de moins de 45 jours;
- 3 plaintes ont été portées à l'attention du Protecteur du citoyen en deuxième instance.

Pour les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services des établissements de l'Abitibi-Témiscamingue :

- 365 plaintes ont été reçues par les commissaires locaux, dont 84 s'adressaient aux médecins examinateurs;
- 339 plaintes ont été conclues, soit 272 par les commissaires locaux et 67 par les médecins examinateurs;
- 192 plaintes ont été conclues par les commissaires locaux en moins de 45 jours et 17 par les médecins examinateurs;
- 3 plaintes ont été portées à l'attention du Protecteur du citoyen en deuxième instance et 2 plaintes ont été portées à l'attention du comité de révision en deuxième instance.

La dernière année a permis aux commissaires de la région de mieux faire connaître leur rôle et les droits reconnus aux usagers qui utilisent les services de santé et de services sociaux. Les outils de promotion mis à la disposition des commissaires leur permettent de sensibiliser davantage les usagers et la population sur l'importance d'avoir recours au Régime d'examen des plaintes pour faire connaître leur insatisfaction et identifier des moyens pour améliorer les services.

À titre de commissaire régional, j'ai examiné les plaintes dont les motifs concernaient surtout l'organisation du milieu et les ressources matérielles des résidences pour personnes âgées. La démarche de certification contribue à l'amélioration des services offerts et à préciser les obligations des responsables de ces résidences. En ce qui concerne les services préhospitaliers d'urgence, je constate que la majorité des motifs des plaintes concerne le délai d'attente de l'ambulance. Pour ce qui est des plaintes impliquant les organismes communautaires, les principaux motifs d'insatisfaction concernaient surtout le respect du droit à l'information sur les services offerts, les relations interpersonnelles, la fiabilité des intervenants envers les usagers, l'accessibilité et la continuité des activités offertes aux participants.

Les commissaires locaux ont majoritairement examiné des plaintes reliées à la dispensation des soins, l'organisation des services et aux relations interpersonnelles, tandis que les médecins examinateurs ont analysé des situations qui concernaient des insatisfactions face à l'accessibilité et la continuité des soins.

Les commissaires de la région se réjouissent des efforts de concertation déployés par l'Agence et les établissements pour améliorer la qualité et la disponibilité des informations sur les ressources disponibles aux usagers lorsqu'ils doivent se déplacer à l'extérieur de la région pour obtenir des soins médicaux. Il est tout de même encore souhaité que des moyens concrets soient mis en place pour que l'information soit accessible à toute personne afin de faciliter les déplacements hors région. Ce souhait est formulé en respect avec le droit reconnu aux usagers de recevoir l'information sur les services offerts et sur le droit de recevoir des services continus même si ceux-ci ne sont disponibles qu'hors région.

Les commissaires constatent également une progression de la mobilisation des gestionnaires des établissements pour ajuster, lorsque requis, leurs ressources humaines, matérielles et financières en fonction des besoins des usagers. Malgré tous les efforts déployés au cours de la dernière année pour répondre aux standards de qualité et pour consolider le Régime d'examen des plaintes, le travail des commissaires aux plaintes et à la qualité des services continue d'exiger une présence et une écoute constante des besoins des usagers face aux services. En plus d'examiner les situations avec impartialité et en respect des droits des usagers, le défi des commissaires réside dans la réponse à fournir aux plaignants et dans la formulation d'une recommandation permettant de satisfaire les usagers à l'égard des services. Dans un contexte où il y a pénurie de ressources professionnelles, les commissaires ont amorcé une réflexion sur les moyens pouvant être mis en place afin d'améliorer l'accessibilité aux services malgré le manque de ressources. L'annonce des travaux sur la révision de l'organisation du travail au sein des établissements apparaît comme une solution susceptible d'apporter une réponse aux usagers afin que soient assurés le respect de leurs droits et l'accès aux services.

Les commissaires aux plaintes et à la qualité des services exercent leurs fonctions, telles que prévues à la loi. Je suis en mesure de confirmer qu'ils font preuve d'un engagement constant envers les usagers selon l'esprit du Régime d'examen des plaintes. Ils composent quotidiennement avec les exigences de leur mandat, leur fonction et la disponibilité qu'elle nécessite pour répondre aux demandes d'information de plus en plus nombreuses, d'assurer l'assistance à un usager vers une ressource, de faire les suivis requis par le comité de vigilance et de la qualité ou de préparer les bilans à déposer au conseil d'administration. Les commissaires aux plaintes et à la qualité des services misent sur leurs habiletés personnelles et leur connaissance du réseau de la santé et des services sociaux pour répondre aux usagers qui souhaitent obtenir une réponse à leurs attentes et leurs besoins. Le Régime d'examen des plaintes étant un moyen offert aux usagers pour s'exprimer et exercer leur droit de porter plainte sans représailles, le présent bilan démontre que les situations ayant été examinées par les commissaires et médecins examinateurs de la région ont permis de formuler des recommandations pour ajuster et améliorer la façon d'offrir les services.

Agence de la santé
et des services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec 